

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° P19- 063907

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12865 Société : RAM 42414

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SKIREDT Habib

Date de naissance : 07/12/89

Adresse : 6, Rue Taoufik Ravel, Res. abreg. essalam

et 3 apt 12

Tél : 0622299649 Total des frais engagés : 1138,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/07/2020

Nom et prénom du malade : SKIREDT ILYANA Age : 9 mois

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Rhume + Rhinorhée

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casa Le 01/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS
ACCUEIL

Dr El Idrissi-Raja Laïla

الدكتورة الإدريسي رجاء ليلي

Spécialiste en Pédiatrie et en Néonatalogie

Ex. Pédiatre Au CHU de MARRAKECH

Réanimation néonatale - Diabète-Obésité - Nutrition
Asthme-Allergie - DU de vaccinologie - Echographie-ECG

إختصاصية في طب الأطفال والمواليد
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي بمراكش
إنعاش المواليد - مرض السكري - السمنة
الحمية الغذائية - الربو، الحساسية
التلقيح - الفحص بالصدى

ORDONNANCE

Agadir, le: 29/07/2020

SKIREDJ ILYANA

PREVENAR 13 SUSP INJ
P.P.V : 814DH00
6 118001 171057

STÉRIMAR NEZ BOUCHÉ BÉBÉ SPRAY

1 pulvérisation dans chaque narine 2 à 6 fois par jour pendant 7 jours

PIVALONE 1%, SUSPENSION NASALE

1 goutte dans chaque narine 2 fois par jour pendant 8 jours

PRIMALAN, SIROP

1/2 cuillère à café matin et 1 cuillère à café le soir avant le repas pendant 7 jours

STEROGYL 15 H 600,000 UI, SOLUTION HUILEUSE BUVABLE ET INJECTABLE

1/3 ampoule soit 0.5 ml à mélanger dans le lait et à donner 1 fois

SERINGUE DE 2.5 ML

1 seringue

PREVENAR 13, SUSPENSION INJECTABLE

LOT: 190037
EXP: 06/2024
PPU: 13,000DH

Importateur Exclusif
Biocodex Maroc
www.biocodex.ma
P.P.C 85,00 DH

Sea Water
100% naturel

Imm. 762 Angle Avenue Mohamed El Fassi et Rue Guercif, Au- dessus de Maroc
Quartier Essalam, Agadir-

05 28 29 22 85

05 28 29 22 75

Urgence : 06 61 97 02 05

drelidrissi@outlook.fr

www.pediatre-agadir.ma

Note d'Honoraires

Agadir, le : 29/07/2020

Nom / Prénom du patient : SKIREDJ ILYANA

- Consultation : 200 Dh

- Nébulisation : Dh

- Kinésithérapie respiratoire : Dh

- Vaccination : Dh

- ECG : Dh

- Echographie : Dh

DR. EL IDRISSE RAJA Laïla
Imm. 762 Angle Avenue Mohamed El Fassi
et Rue Guercif, Essalam - AGADIR
Tél : 05 28 29 22 85

Imm. 762 Angle Avenue Mohamed El Fassi et Rue Guercif, Au-dessus de Maroc Telecom
Quartier Essalam, Agadir-

05 28 29 22 85

05 28 29 22 75

Urgence : 06 61 97 02 05

drelidrissi@outlook.fr

www.pediatre-agadir.ma